

採血(血液採取)について

1 採血とは

採血とは、検査のために血液を採取する医療行為です。採血を行うものは、国家資格を有する臨床検査技師、看護師、医師であり、十分な知識を習得して、採血を実施しています。

2 なぜ必要なのか

採血は病気の診断や病状の把握のために行います。採血の実施は、医師が採血によって得られる情報が採血を行う危険性より重要であると判断した場合に施行しています。

3 方法

安全で確実な採血を行うために、患者さんにもご協力をお願いします。

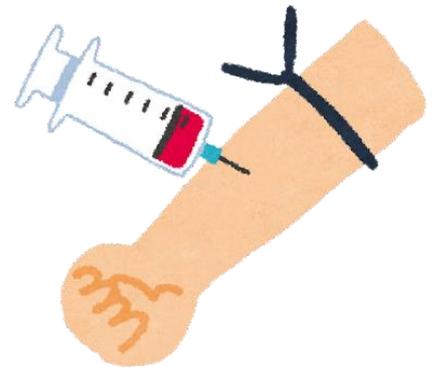
ご本人確認

採血担当者は、患者さんご自身にお名前をフルネームで名乗っていただくことをお願いしています（中央採血室では受付後にお渡しした採血番号券をご提出ください）。また、電子照合による患者さんの確認を実施しています。

採血を行う前に、採血管ラベルに記載されている名前を一緒に確認いたしますのでご協力をお願いします。

採血

1. 採血部位を消毒し、駆血帯を巻いて静脈内に針を刺します。
2. 採血終了後、駆血帯を外してから針を抜きます。
3. 針を刺した部分を5分程度親指でしっかり圧迫し止血してください。血液をサラサラにするお薬（抗凝固薬、抗血小板薬）を服用中の方は、10分程度親指でしっかり圧迫し止血してください。
4. 血管の状態によっては、採血の針が静脈内に入らない場合や1回の採血で検査に必要な量の血液が採取できない場合があります。その場合は採血部位を変えて再度、採血をさせていただきます。



4 合併症

末梢静脈路確保は安全性の高い手技ですが、以下のような合併症（併発症）を起こす可能性があります。まれに合併症に対する治療を行うことがあります。

これらの合併症が生じた場合は最善の処置を行います。その際の医療行為は通常の保険診療となり、費用のご負担が生じます。

1. 皮下血腫・止血困難 刺した針や留置した針（チューブ）で血管が傷ついてしまうことで起こります。針を抜いた後の止血が不十分でも原因となります。十分に圧迫して止血をしていただきますようお願いいたします。血液をサラサラにするお薬（抗凝固薬、抗血小板薬）を投与されている方は特に十分な時間の圧迫をお願いいたします。
2. 静脈炎・蜂窩織炎 留置した部位から静脈内や皮下組織に細菌が入り、炎症を起こすことがあります。
3. 神経損傷 刺した針で神経を傷つけ、手指へ広がる痛みやしびれが続き、治療が必要となることがあります。皮膚表層の神経の位置は個人差が大きいため神経損傷を確実に防止することはできず、約 1 万～10 万回に 1 回の頻度で治療が必要な損傷が起こるとされています。
4. 血管迷走神経反応 針を刺す前後に急激に血圧が下がり（血の気が引く）、冷や汗、めまい、気分不快感や失神などを引き起こすことがあります。0.01%～1%の頻度で起こり、緊張や不安が強いと起こりやすいとされています。

5 特別な注意が必要な場合

下記に該当する患者さんは担当医師や担当看護師にお申し出ください。

- 針を刺す手技（採血や静脈注射など）でご気分が悪くなる方
- 消毒薬（アルコールなど）やゴム手袋にアレルギーをお持ちの方
- 血液透析中の方
- 乳房切除手術を受けられた方
- その他、手技に関してご希望、ご不安な点のある方

2023 年 11 月 聖マリアンナ医科大学病院 医療安全管理室